

堺市住民主体型訪問サービス事業補助金交付請求書

年 月 日

堺 市 長 殿

申請者

所在地

活動団体名

代表者職氏名

年度堺市住民主体型訪問サービス事業補助金について、堺市住民主体型訪問サービス事業補助金交付要綱 15 (2) の規定により、次のとおり請求します。

補 助 年 度	年度	補 助 金 の 名 称 (又は補助事業名)	堺市住民主体型訪問サービス事業
交 付 決 定 通 知	年 月 日	付 け 通 知	第 号
補 助 金 交 付 決 定 額	円		
確 定 通 知	年 月 日	付 け 通 知	第 号
補 助 金 確 定 通 知 額	円		
内 訳	既 受 領 額	円	
	今 回 請 求 額	円	

振込先

金 融 機 関 名	銀行・信用金庫
	支店
預 金 種 別	
口 座 番 号	
口 座 名 義 人 (申請者と同一名義)	ふりがな

注意

補助金の交付請求の期日は、次のとおりとする。

- (1) 確定払の場合 補助金の確定通知を受けた日から起算して 15 日以内
- (2) 概算払の場合 補助金の交付決定通知を受けた日から起算して 30 日以内